

# Validación de la escala de comunicación materna sobre salud sexual

## *Validation of the maternal communication scale on sexual health*

Rosales- Piña Consuelo Rubi\*  ; Sánchez- Medina Ricardo  ;  
Enríquez-Negrete David Javier 

Universidad Nacional Autónoma de México

### Resumen

La comunicación entre padres e hijos es fundamental y ha demostrado ser un predictor en conductas protectoras o de riesgo en diferentes ámbitos de la vida de los hijos, si bien existen instrumentos que la valoran, no se cuenta con instrumentos culturalmente válidos y confiables que permitan conocer qué hablan y cómo perciben la comunicación que tienen con su madre, hombres que tienen sexo con hombres sobre salud sexual. Por lo que el objetivo de la presente investigación fue validar la escala de comunicación sexual materna en hombres que tienen sexo con hombres. Participaron 219 jóvenes solteros con una edad promedio de 21 años, que acuden a una clínica especializada en atención de VIH, de los cuales el 64.7% reporta identificarse como homosexual, todos mencionaron vivir con su madre. Se aplicó de forma individual la escala de comunicación materna sobre salud sexual (ECM-SS) conformada por 14 reactivos en formato tipo Likert con cinco opciones de respuesta. Para cada uno de los reactivos se realizó un análisis descriptivo, además se obtuvo el análisis factorial exploratorio y confirmatorio, así como la consistencia interna ( $\omega$  de McDonald). De acuerdo con el análisis factorial exploratorio, la escala quedó conformada por 14 reactivos agrupados en dos factores, el primero con ocho y el segundo con seis reactivos, con una varianza total explicada de 76.6. El análisis factorial confirmatorio se ajustó en el segundo modelo obteniendo los siguientes valores de ajuste  $\chi^2=196$ ,  $p<.001$ , CFI=0.9, RMSEA=.08, por último se obtuvo  $\omega=.90$  para cada factor. Las propiedades psicométricas de la escala son adecuadas, se sugiere ampliar la evidencia en muestras similares, que permitan utilizar dicha escala en la evaluación de la comunicación materna sobre salud sexual, para promover conductas sexuales protectoras.

**Palabras clave:** validez, confiabilidad, comunicación parental

\* Para correspondencia: Rosales- Piña Consuelo Rubi: [rubi.rp81@gmail.com](mailto:rubi.rp81@gmail.com)

**Abstract:**

Communication between parents, sons and daughters is fundamental and has been shown to be a predictor of protective or risk behaviors in different areas. Although there are instruments that assess it, there are not culturally valid and reliable instruments that allow us to know what men who have sex with men talk about and how they perceive the communication they have with their mothers regarding sexual health. Therefore, the objective of the present study was to validate the maternal sexual communication scale in men who have sex with men. The participants were 219 single young men with an average age of 21 years, who attended a clinic specializing in HIV care, of whom 64.7% reported identifying themselves as homosexual, all of whom mentioned living with their mother. The maternal communication scale on sexual health (ECM-SS), consisting of 14 items in Likert-type format with five response options, was applied individually. A descriptive analysis was performed for each of the items, and an exploratory and confirmatory factor analysis was obtained, as well as the internal consistency ( $\omega$  McDonald's). According to the exploratory factor analysis, the scale consisted of 14 items grouped into two factors, the first with eight and the second with six items, with a total explained variance of 76.6. The confirmatory factor analysis was adjusted in the second model obtaining the following values of adjustment  $\chi^2=196$ ,  $p<.001$ , CFI=0.9, RMSEA=.08, finally  $\omega=.90$  was obtained for each factor. The psychometric properties of the scale are adequate, it is suggested to extend the evidence in similar samples, allowing the use of this scale in the evaluation of maternal communication on sexual health, to promote protective sexual behaviors.

**Keywords:** validity, reliability, parent communication

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con datos presentados por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana (ONUSIDA, 2022), los casos de personas que viven con el virus siguen en aumento, si bien ya no se considera una enfermedad mortal, el vivir con VIH puede mermar la calidad de vida, por un lado, si no se detecta a tiempo y, por otro lado, si no se tiene una adecuada adherencia al tratamiento. Con base en lo anterior, diversos organismos a nivel internacional dirigen sus esfuerzos en la prevención y promoción de la salud sexual, así como en el tratamiento oportuno y constante en personas que viven con VIH.

A nivel mundial el porcentaje de infección entre hombres y mujeres es similar (ONUSIDA, 2022), en el caso de México, de acuerdo con datos de Centro Nacional para la Prevención y Control del Virus de Inmunodeficiencia Humana (CENSIDA, 2023), los reportes se concentran en jóvenes entre 18 y 24 años, y de cada diez casos, ocho son hombres; siendo los hombres que tienen sexo con otros hombres, quienes son los más susceptibles de infección por VIH, por las conductas sexuales que practican (Passaro *et al.*, 2019).

Con base en lo anterior, es necesario identificar, evaluar e intervenir en los factores que están relacionados con las conductas de riesgo o de protección (Côté *et al.*, 2020). Dentro de las conductas de riesgo, se puede mencionar, no usar preservativo de forma consistente, inicio temprano de la vida sexual, tener diversas parejas sexuales, así como tener relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol y drogas (Ali *et al.*, 2019). Como factores protectores, se tiene la comunicación con la pareja o con los padres para protegerse en relaciones sexuales, la percepción de apoyo en el cuidado de la salud sexual, percibirse en riesgo de infección o reinfección.

En esta línea, en el caso de los adolescentes y jóvenes, el contexto familiar como proceso de socialización juega un papel primordial en la promoción de conductas protectoras en diversos ámbitos como el escolar, personal, recreativos e incluyendo el sexual (Bika *et al.*, 2019); este proceso no solo se da a través de la transmisión de conocimiento, sino además en la interacción con los pares, así como con la propia experiencia, lo que les permite desarrollar modelos de socialización en donde la comunicación tiene un papel muy importante.

De manera general a través de la comunicación que se da entre padres e hijos, se favorece la transmisión de información y conocimiento; y la experiencia de ello permite establecer vínculos y desarrollar habilidades (Caballero *et al.*, 2018). Se estima que aquellos adolescentes y jóvenes que tienen una buena comunicación con sus padres, desarrollan estrategias que les permiten una comunicación adecuada con sus pares (Ruiz *et al.*, 2012) y parejas (Gause *et al.*, 2018).

Con lo que respecta al ámbito sexual, Ashcraft y Murray (2017) reportan que la comunicación activa y efectiva sobre sexualidad reduce significativamente las prácticas de riesgo que los jóvenes puedan tener; por su parte Othman *et al.* (2020), mencionan que, al no contar con una buena comunicación con sus padres, estos podrían obtener información poco confiable de sus pares o de sitios de internet que pueden favorecer las prácticas de riesgo.

Cabe señalar que investigaciones reportan que padres y madres consideran no hablar explícitamente de sexo con sus hijos, por un lado, porque consideran que hacerlo es un aliciente para iniciar su vida sexual (Baker *et al.*, 2018); y, por otro lado, perciben que no cuentan con las habilidades para ello (Lee-Foon *et al.*, 2018).

Sumado a que existen diferencias entre la percepción sobre la comunicación materna y paterna; por ejemplo, los hijos reportan hablar más con su madre sobre embarazos, infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos que con su padre (Bárcena *et al.*, 2013).

Siendo relevante evaluar la percepción de la comunicación de los jóvenes en especial con su madre, por lo que se requiere contar con instrumentos culturalmente válidos (de Souza *et al.*, 2017), en donde además del análisis de la literatura para su diseño se contemple el

contexto de la población (Reyes-Lagunes, 1993), ya que gran parte de los estudios que evalúan la comunicación sexual entre padres e hijos se da en contextos escolares y en población heterosexual (Wang *et al.*, 2014). Por lo que en la presente investigación se centra el interés en hombres que tienen sexo con hombres, pero que además viven con VIH.

## OBJETIVOS

- Obtener las propiedades psicométricas de una escala de comunicación materna sobre salud sexual en hombres que tienen sexo con hombres.

## MÉTODO

### *Participantes*

Participaron 219 jóvenes solteros que viven con el virus de inmunodeficiencia humana, con una edad promedio de 21 años y una desviación estándar de 2,09 que acuden a una clínica especializada para su atención, de los cuales el 64,7% menciona identificarse como homosexual, el 15,3% bisexual, el 18 % heterosexual y el 2% no lo sabe. El 54% tienen estudios de preparatoria, 34% de universidad, 11% de secundaria y 1,5 % de posgrado. Como criterio de inclusión se consideró que los participantes vivieran con su madre, que tuvieran sexo con hombres y que firmaran el consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron que no completaran en su totalidad el instrumento.

## VARIABLES E INSTRUMENTOS

Instrumentos. Escala de comunicación materna sobre salud sexual. Con base en el estudio previo de Sánchez-Medina *et al.* (2021) se tomaron en cuenta los resultados obtenidos sobre la percepción de apoyo de la madre en hombres a través de la estrategia de redes semánticas naturales modificadas de Reyes-Lagunes (1993). En este estudio se presentan las palabras naturales con mayor significado sobre lo que piensan los hombres sobre el apoyo materno, con base en estos resultados, se diseñó la escala de este estudio, la cual quedó conformada por 14 afirmaciones con cinco opciones de respuesta en formato tipo Likert, que van de nunca a siempre.

### ***Procedimiento***

Previo convenio de trabajo con una clínica especializada de atención de personas que viven con VIH, se invitó de forma individual a los usuarios que se encontraban en la sala de espera a participar en la investigación, explicando el objetivo de la misma, proporcionando el consentimiento informado y haciendo énfasis en que la información sería anónima, confidencial e independiente de los servicios que recibían en la clínica. Firmado el consentimiento se les presentaba la escala; el tiempo aproximado para contestarla fue 15 minutos.

### ***Análisis de datos***

Para obtener las propiedades psicométricas de la escala y presentar evidencias de validez basada en su estructura interna, para cada uno de los reactivos se realizó un análisis descriptivo identificando la media, desviación estándar, asimetría y curtosis (American Education Research Association, American Psychological Association y National Council on Measurement in Education, 2014).

Con los reactivos que cumplieron los criterios de normalidad se procedió a identificar el número de factores a extraer utilizando un análisis paralelo. Para conocer la adecuación muestral y la pertinencia del análisis factorial se realizó la prueba *KMO* y de esfericidad Bartlett. En el análisis factorial exploratorio se empleó el método de componentes principales con rotación Oblimin, con los resultados obtenidos se realizó el análisis factorial confirmatorio considerando los valores propuestos Abad *et al.* (2011) y Schumacker y Lomax (2016). Por último, se obtuvo la confiabilidad a través del coeficiente omega de McDonald con los reactivos finales.

## **RESULTADOS**

En la tabla 1 se pueden observar la media, desviación típica, asimetría y curtosis de cada uno de los reactivos, además se presentan los resultados del análisis factorial exploratorio de los 14 reactivos ya que, cumplieron con los criterios de normalidad. Para conocer la pertinencia del análisis factorial y de adecuación muestral, se aplicó la prueba *KMO*=0,946 y de esfericidad de Bartlett= 3530  $p<0,001$  y se realizó el análisis paralelo que permitió conocer el número de factores a extraer, y a través del método de rotación Oblimin se analizaron los 14 reactivos los cuales tuvieron cargas factoriales mayores de 0,40. De acuerdo con este análisis, la escala quedó conformada por 14 reactivos agrupados en dos factores, el primero conformado por ocho ítems y el segundo con seis reactivos, con una varianza total explicada de 76,6 %.

Con los resultados obtenidos se realizó el análisis factorial confirmatorio, el primer modelo obtuvo los siguientes valores de ajuste  $\chi^2=76$ ,  $p<0,001$ ,  $CFI=0,94$ ,  $RMSEA=0,10$ . Contemplando que para considerar que el modelo tiene un buen ajuste de acuerdo con Abad *et al.* (201) y Schumacker y Lomax (2016), los parámetros deben ser un  $CFI$  con valores mayores a.90,  $RMSEA$  y  $SRMR$  con valores menores a.08; procedió a estimar un segundo modelo al correlacionar los errores de los ítems 1 y 2 así como del ítem 9 y 10, obteniendo los valores de ajuste  $\chi^2=196$ ,  $p<0,001$ ,  $CFI=0,9$ ,  $RMSEA=0,08$ . Con base en estos resultados, se obtuvo la confiabilidad de la escala, obteniendo un  $\omega=0,90$  para cada factor.

**Tabla 1.** Datos descriptivos de los reactivos y análisis factorial exploratorio de la escala.

Reactivo	Datos descriptivos				Análisis factorial exploratorio	
	M	DT	Asimetría	Curtosis	Factor 1	Factor 2
1. Usar condón	3,37	1,38	-0,27	-1,09		0,91
2. Educación sexual	3,30	1,36	-0,19	-1,08		0,88
3. Embarazo	3,28	1,43	-0,23	-1,17		0,71
4. Cuidados al tener sexo	3,36	1,39	-0,28	-1,13		0,89
5. Infecciones de transmisión sexual	3,27	1,39	-0,18	-1,15		0,91
6. Métodos anticonceptivos	3,18	1,44	-0,12	-1,25		0,93
7. Prevención al tener relaciones sexuales	3,34	1,42	-0,28	-1,17		0,95
8. Responsabilidad al tener sexo	3,43	1,39	-0,34	-1,08		0,81
9. Confianza para hablar sobre mi conducta sexual	3,11	1,36	-0,01	-1,13	0,69	
10. Conversar sobre sexualidad	3,33	1,35	-0,22	-1,07	0,89	
11. Importancia de hablar sobre temas sexuales	3,42	1,40	-0,33	-1,11	0,67	
12. Respetar mis puntos de vista sobre sexualidad	3,54	1,26	-0,43	-0,69	0,96	
13. Me siento comprendido al hablar sobre sexualidad	3,32	1,34	-0,29	-0,93	0,88	
14. Es necesario hablar sobre sexualidad	3,24	1,42	-0,21	-1,16	0,56	

Nota. M = Media obtenida; DT = Desviación típica.

## DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación consistió en obtener las propiedades psicométricas de la escala de comunicación materna sobre salud sexual en hombres que tienen sexo con hombres a partir de un estudio donde se retomaron los significados como referentes semánticos para la construcción de los reactivos (Sánchez-Medina *et al.*, 2021).

La escala quedó conformada por dos factores, el primero relacionado con los temas sobre salud sexual de los que hablan con su madre, con ocho reactivos; y el segundo referente a como perciben esta comunicación, con seis reactivos. Respecto al primer factor los datos coinciden con los temas que se discuten con la madre, como infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos y embarazos (Bárcena *et al.*, 2013). En cuanto al segundo factor, la percepción de comunicación entre madre e hijos comprende elementos de confianza, apoyo y comprensión (Baker *et al.*, 2018).

Con base a los parametros propuestos por Abad *et al.* (2011) y Schumacker y Lomax (2016) para estimar un ajuste adecuado del modelo se debe obtener un CFI con valores mayores a.90 y *RMSEA* con valores menores a.08, razón *por lo que se estimo un segundo modelo correlacionando* los errores de los ítems 1 y 2 así como del ítem 9 y 10, obteniendo un modelo con buen ajuste. Respecto al análisis de confiabilidad se emplea el coeficiente omega de McDonald en respuesta a las criticas del alfa de Cronbach (Ventura-León y Caycho-Rodríguez, 2017) teniendo valores aceptables.

El poder utilizar instrumentos válidos y confiables que evalúen la comunicación materna sobre salud sexual permitirá incorporar los elementos de esta comunicación en los programas de intervención, para fomentar conductas sexuales protectoras, que prevengan el virus de inmunodeficiencia humana y promuevan la salud sexual, y en los hombres que ya viven con el virus, promover la comunicación con la madre, de tal forma que coadyuve en el cuidado de la salud sexual. Si bien las propiedades psicométricas de la escala son adecuadas, se debe tener presente que la muestra evaluada son hombres mexicanos que tienen sexo con hombres, por lo que se sugiere ampliar la evidencia, a través de la réplica del estudio, en muestras similares, así como en otros grupos etarios, además de evidenciar otras fuentes de validez (American Psychological Association *et al.*, 2014).

Es necesario considerar, por un lado que la comunicación es compleja e involucra otros elementos como el tiempo y la frecuencia con la que se hace, así como el estilo y las situaciones en las que se lleva a cabo (Dixson, 1995); y por otro lado los cambios en la concepción y dinámica de las familias (Banda y Eekelaar, 2017), en donde no siempre se cuenta con la madre, pero puede haber alguien que favorezca la comunicación sobre salud sexual, por lo que es necesario ampliar la unidad de análisis e identificar quién realiza el rol de figura materna; así como profundizar y evaluar la comunicación sobre sexualidad que se da con los padre a (García, 2017) y con pares.

## REFERENCIAS

- Abad, F., Olea, J., Ponsoda, V., & García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Síntesis.
- Ali, M. S., Tesfaye-Tegegne, E., Kassa-Tesemma, M. y Tesfaye-Tegegne, K. (2019). Consistent Condom Use and Associated Factors Among hiv-Positive Clients on Antiretroviral Therapy in North West Ethiopian Health Center, 2016 GC. *AIDS Research and Treatment*, 2019, 1-10.
- American Psychological Association, American Educational Research Association, y National Council on Measurement in Education (2014). *Standards for Educational and Psychological Test y Manuals*. American Psychological Association.
- Ashraft, M., Murray, P. (2017) Talking to Parents About Adolescent Sexuality. *Pediatric Clinics of North America*, 64, 305–320. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.11.002>
- Baker, J. L., Lanier, Y., James, G., Fletcher, J., Delish, M., Opara, O., Sampson, C., Jemmott, L. y Stewart, J. (2018). You know what you gotta do: African American fathers and sons perspectives' on parent–child sexual risk communication and HIV intervention development needs. *Journal of Family Issues*, 39(6), 1685-1711. <https://doi.org/10.1177/0192513X177209>
- Banda, F. y Eekelaar, J. (2017). International conceptions of the family. *International and Comparative Law Quarterly*, 66(4), 833-862. <https://doi.org/10.1017/S0020589317000288>
- Bárcena, S., Robles, S. y Díaz-Loving, R. (2013). El papel de los padres en la salud sexual de sus hijos. *Acta De Investigación Psicológica*, 3(1), 956-968. [http://doi.org/10.1016/S2007-4719\(13\)70945-1](http://doi.org/10.1016/S2007-4719(13)70945-1)
- Bika, Z., Rosa, P. y Karakas, F. (2019). Multilayered socialization processes in transgenerational family firms. *Family Business Review*, 32(3), 233-258. <https://doi.org/10.1177/089448651982743>
- Caballero, C., De la Cruz, K., Iglesias, Y. y Jiménez, E. (2018). Adherencia al tratamiento antirretroviral y apoyo social en pacientes con VIH/SIDA. En A. D. Marengo-Escuderos (Ed.), *Estudios del desarrollo humano y socioambiental* (pp. 126-150). Ediciones CUR.
- Centro Nacional para la Prevención y Control del Virus de Inmunodeficiencia Humana (2023). *Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH, informe histórico de VIH 1er trimestre 2023*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/828794/VIHDVEET1erTrim2023.pdf>
- Côté, J., Rouleau, G., Ramirez-Garcia, M. P., Auger, P., Thomas, R. y Leblanc, J. (2020). Effectiveness of a web-based intervention to support medication adherence among



- people living with HIV: Web-based randomized controlled trial. *JMIR Public Health Surveill*, 6(2), 1-13. <http://doi.org/10.2196/17733>
- de Souza, A., Costa, N., y de Brito, A. (2017). Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Applications of Epidemiology*, 26(3), 649-659. <http://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>
- Dixon, M. D. (1995). Models and Perspectives of Parent-Child Communication. In T. J. Socha & G. H. Stamp (Eds.), *Parents, Children, & Communication: Frontiers of Theory and Research* (pp. 43–61). Lawrence Erlbaum Associates.
- Gause, N. K., Brown, J. L., Welge, J. & Northern, N. (2018). Meta-Analyses of HIV Prevention Interventions Targeting Improved Partner Communication: Effects on Partner Communication and Condom Use Frequency Outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 41, 423–440. <http://doi.org/10.1007/s10865-018-9916-9>
- García, B. (2017). El trabajo doméstico y de cuidado en México. *Coyuntura Demográfica*, 11, 69-73. [http://coyunturademografica.somede.org/wp-content/plugins/coyuntura\\_demografica/COMPLETAS/11.pdf](http://coyunturademografica.somede.org/wp-content/plugins/coyuntura_demografica/COMPLETAS/11.pdf)
- Lee-Foon, N., George, C., Gahagan, J., Etowa, J. y Weaver, R. (2018). Minding the gap: Health and social care provider perceptions of parental communication and Black-Canadian youths' sexual health. *Culture, Health & Sexuality*, 20(12), 1347-1361. <http://doi.org/10.1080/13691058.2018.1435905>.
- Othman, A., Shaheen, A., Otoum, M., Aldiqs, M., Hamad, I., Dabobe, M., ... Gausman, J. (2020). Parent–child communication about sexual and reproductive health: perspectives of Jordanian and Syrian parents. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1758444. <http://doi.org/10.1080/26410397.2020.1758444>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana. (2022). *Hoja informativa - Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida*. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Passaro, R. C., Castañeda-Huaripata, A., Gonzales-Saavedra, W., Chávez-Gómez, S., Segura, E., Lake, J., Cabello, R. y Clark, J. (2019). Contextualizing condoms: a cross-sectional study mapping intersections of locations of sexual contact, partner type, and substance use as contexts for sexual risk behavior among MSM in Peru. *BMC Infect Dis*, 19, e958. <http://doi.org/10.1186/s12879-019-4517-y>
- Reyes-Lagunes, I. (1993). Redes semánticas para la construcción de instrumentos. *Revista de Psicología Social y Personalidad*, 9(1), 83-99.
- Ruiz-Canela M., López-del Burgo, C., Carlos, S., Calatrava, M., Osorio, A., y de Irala, J. (2012). Familia, amigos y otras fuentes de información asociada al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. *Revista Panamericana de Sa-Lud Pública*, 31(1), 54–61.

- Sánchez-Medina, R., Enríquez-Negrete, D. y Rosales-Piña, R. (2021). Apoyo, supervisión y comunicación parental en hombres con y sin diagnóstico de VIH. En L. Pérez (Ed.), *Narrativas sistémicas en la sociedad actual* (pp. 218-226). Editorial LEED.
- Schumacker, R. &, Lomax, R. (2016). *Beginner's guide to structural equation modeling*. Routledge.
- Wang, B., Stanton, B., Deveaux, L., Li, X., Koci, V. y Lunn, S. (2014). The impact of parent involvement in an effective adolescent risk reduction intervention on sexual risk communication and adolescent outcomes. *AIDS Education and Prevention*, 26(6), 500-520. <http://doi.org/10.1521/aeap.2014.26.6.500>

Recibido: 15 de julio de 2023

Aceptado: 19 de noviembre de 2023